ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CONTROL DE LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE	**Código:** FOR-PSS-064 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

JARDIN INFANTIL EMANUEL

OBJETIVO: Verificar y realizar seguimiento a la higienización del tanque de agua con el fin de garantizar el adecuado almacenamiento del agua que se utiliza en las diferentes etapas de operación de alimentos en las unidades operativas.

1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: Carol Gómez

2.Nombre de la Empresa y fecha actual de higienización	3. Próxima fecha de higienización	4. Nombre del desinfectante usado	5. Ingrediente activo	6. Concentración utilizada	7. Firma Responsable Verificación y Seguimiento
Fumigaciones 7/24. SAS 30-01-2026	30 de julio del 2026	Hipoclorito	Hipoclorito de Sodio	5 ml %	
Fumigaciones 7/24. SAS 10-06-2026	10 de junio del 2026	Hipoclorito	Hipoclorito de Sodio	3 ml %	

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARIA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 16

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: _JARDIN INFANTIL CONFINANCIADO EMANUEL_____
MES: _____JULIO AÑO: _____2026__

2. Nombre del responsable del Seguimiento: PILAR 2. Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVA

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 3. Marca: ASOLIQUIDOS

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: **3. Concentración:**

1. Semana: 1 JULIO 03 JULIO_____

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Frutas y verduras					25L	25mL	20L	20mL	25L	25mL				
Bolsas de leche, empaques lácteos					30L	30mL	15L	15mL	30L	30mL				
Bolsas de pulpa de frutas					30L	30mL	20L	20mL	30L	30mL				
Empaque de embutidos					25L	25mL	15L	15mL	30L	30 mL				
Enlatados					10L	15mL	20L	20mL	30L	30mL.				
Equipos y utensilios					25L	25mL	20L	20mL	25L	25mL				

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 2 de 16

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Superficies					8L	32mL	5L	2mL	5L	2mL				
Baños					15L	120mL	10L	180mL	12L	99mL				
Ambiente					5L	15mL	3L	9mL	5L	15mL				
Área lava colas					30L	35mL	15L	120mL	10L	80mL				
Material Didáctico					20L	60mL	20L	60mL	20L	60mL				
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NOMBRE Y C.C.	FIRMA	AUX ADMINISTATIVO CARGO

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 3 de 16

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: _JARDIN INFANTIL CONFINANCIADO EMANUEL
MES: JULIO AÑO: 2026

2. Nombre del responsable del Seguimiento: CAROL GOMEZ 2. Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVA

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 3. Marca: ASOLIQUIDOS

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: **3. Concentración:**

2. Semana: _ 06 JULIO AL 10 JULIO

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Frutas y verduras	20L	35mL	15L	15mL	20L	25mL	25L	25mL	30L	30mL				
Bolsas de leche, empaques lácteos	18L	18mL	25L	25mL	15L	15mL	15L	15mL	15L	30mL				
Bolsas de pulpa de frutas	60L	60mL	20L	20mL	30L	30mL	50L	50mL	10L	20mL				
Empaque de embutidos	3L	75mL	10L	10mL	20L	20mL	10L	10mL	30L	180mL				
Enlatados	15L	45mL	15L	15mL	15L	15mL	15L	45mL	15L	45mL				
Equipos y utensilios	10L	30mL	20L	120mL	20L	90mL	30L	120mL	15L	15mL				

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 4 de 16

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Superficies	15L	120mL	8L	32mL	7L	28mL	5L	2HL	8L	32mL				
Baños	5L	50mL	13L	102mL	10L	80mL	12L	96HL	15L	120mL				
Ambiente	3L	30mL	3L	30mL	5L	15mL	3L	9 HL	5L	15mL				
Área lavacolas	30L	150mL	10L	80mL	18L	140mL	6L	3 HL	2L	18mL				
Juguetes de peluche	20L	25mL	25L	75mL	15L	45mL	5L	30 HL	6L	60mL				
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NOMBRE Y C.C.	FIRMA	AUX ADMINISTATIVO CARGO

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 5 de 16

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: _JARDIN INFANTIL CONFINANCIADO EMANUEL_____
MES: _____JULIO_____AÑO: _____2026__

2. Nombre del responsable del Seguimiento: CAROL GOMEZ 2. Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVA

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 3. Marca: ASOLIQUIDOS

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: **3. Concentración:**

3. Semana: _13 JULIO AL 17_____

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Frutas y verduras			25L	25mL	20L	20mL	30L	30mL	25ml	25mL				
Bolsas de leche, empaques lácteos			15L	15mL	25L	25mL	15L	15mL	10L	10mL				
Bolsas de pulpa de frutas			10L	30mL	20L	120mL	90L	90mL	15L	15mL				
Empaque de embutidos			50L	300mL	15L	90mL	90L	30mL	20L	25mL				
Enlatados			15L	45mL	15L	45mL	30L	190mL	30L	60mL				
Equipos y utensilios			10L	10mL	15L	15mL	15L	45mL	10L	mL10				
5. Áreas, alimentos, espacios y elementos														

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARIA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	Código: FOR-PSS-065 Versión: 0 Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 6 de 16

	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Superficies			8L	32mL	5L	2mL	5L	2mL	4L	16mL				
Baños			15L	120mL	10L	80mL	12L	96mL	7L	18mL				
Ambiente			5L	15mL	3L	90mL	3L	9mL	5L	15mL				
Área lavacolas			3L	18mL	2L	2mL	3L	6mL	6L	60mL				
Juguetes de peluche			6L	30mL	36L	5L	30L	30mL	10L	10mL				
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NOMBRE Y C.C. _____ FIRMA _____ ADMINISTRATIVO CARGO

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARIA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 7 de 16

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: _JARDIN INFANTIL CONFINANCIADO EMANUEL_____
MES:____JULIO_____AÑO:_____2026__

2. Nombre del responsable del Seguimiento: CAROL GOMEZ 2. Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVA

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 3. Marca: ASOLIQUIDOS

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: **3. Concentración:**

4. Semana: _21 JULIO AL 24_____

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Frutas y verduras			15L	15mL	8L	3mL	30L	5mL	2L	25mL				
Bolsas de leche, empaques lácteos			18L	18mL	10L	10mL	25L	25mL	30L	30mL				
Bolsas de pulpa de frutas			67L	67mL	15L	90mL	30L	30mL	15L	25mL				
Empaque de embutidos			15L	45mL	20L	60mL	30L	180mL	35L	35mL				
Enlatados			10L	10mL	20L	20mL	35L	35mL	25L	25mL				
Equipos y utensilios			10L	10mL	20L	20mL	15L	15mL	20L	25mL				
'OP														

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 8 de 16

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Superficies			15L	15mL	8L	32mL	20L	5·mL	25L	25mL				
Baños			20L	20mL	5L	2 mL	12L	95mL	10L	35mL				
Ambiente			5L	15 mL	3 L	9 mL	3L	9mL	25L	35mL				
Área lavacolas			3 L	18 mL	7 L	2 mL	30L	30mL	20L	30mL				
Juguetes de peluche			20L	60 mL	20L	60 mL	20L	60mL	25L	35mL				
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NOMBRE Y C.C.	FIRMA	ADMINISTRATIVO CARGO

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARIA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 10 de 16

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: _JARDIN INFANTIL CONFINANCIADO EMANUEL_____
MES:____JULIO_____AÑO:_____2026__

2. Nombre del responsable del Seguimiento: CAROL GOMEZ 2. Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVA

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 3. Marca: ASOLIQUIDOS

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: **3. Concentración:**

5. Semana: _27 JULIO AL 31 JULIO_____

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Frutas y verduras	10L	10mL	7L	20mL	5L	5mL	15L	15mL	8L	8mL				
Bolsas de leche, empaques lácteos	18L	18mL	10L	18mL	15L	15mL	2L	18mL	5L	5mL				
Bolsas de pulpa de frutas	6L	6mL	15L	90mL	20L	20mL	18L	18mL	8L	8mL				
Empaque de embutidos	2L	18mL	50L	300mL	15L	95mL	10L	10mL	20L	20mL				
Enlatados	15L	45mL	20L	60mL	15L	95mL	10L	10mL	2L	20mL				
Equipos y utensilios	10L	15mL	25L	25mL	45L	45mL	25L	25mL	4L	4mL				
OP														

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 11 de 16

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Superficies	8L	8mL	5L	2mL	10L	10mL	8 L	80mL	3 L	30mL				
Baños	15L	32mL	10L	80mL	8L	8mL	15 L	32mL	10L	10mL				
Ambiente	5L	15mL	3L	90mL	25L	25mL	20L	25mL	5L	15mL				
Área lavacolas	8L	36mL	2L	2mL	8 L	36mL	8L	70mL	20L	25mL				
Juguetes de peluche	6L	36mL	6L	36mL	6 L	30mL	6L	30mL	6 L	30mL				
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NOMBRE Y C.C.	FIRMA	ADMINISTRATIVO CARGO

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES** **FORMATO INSPECCIÒN DE LA PRESENCIA DE PLAGAS**	**Código:** FOR-PSS-066 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 4

1. UNIDAD OPERATIVA: **JARDIN INFANTIL EMANUEL**			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: **CAROL JANNETH GOMEZ VARGAS**			3. FECHA:**01/07/2026**
4. ASPECTO Y ÁREA A VERIFICAR		5. PLAGA	6. OBSERVACIONES GENERALES
4.A	**ÁREA COCINA**		
Revise las siguientes áreas de la cocina en busca de evidencia de plagas.		**N.P.**	
A.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N.P.**	
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	**N.P.**	
A.3	Debajo de la estufa.	**N.P.**	
A.4	En las bandejas de la estufa.	**N.P.**	
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	**N.P.**	
A.6	Debajo de la estantería	**N.P.**	
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	**N.P.**	
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	**N.P.**	
A.9	Debajo del lavaplatos	**N.P.**	
A.10	En el techo falso de la cocina	**N.P.**	
4.B	**ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS**		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N.P.**	
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**N.P.**	
B.3	Debajo de las estibas	**N.P.**	
B.4	Dentro de las canastillas	**N.P.**	
4.C	**CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS**		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N.P.**	
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	**N.P.**	
4.D	**SALONES Y OFICINAS**		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N.P.**	
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	**N.P.**	
4.E	**BAÑOS**		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N.P.**	
E.2	Cisterna e inodoro	**N.P.**	
4.F	**CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO**		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N.P.**	
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**N.P.**	
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	**N.P.**	
F.4	Alrededor de las colchonetas	**N.P.**	
4.G	**LAVANDERÍA**		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N.P.**	
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora	**N.P.**	

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 1 de 6

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL EMANUEL
MES: JULIO **AÑO: 2026**
2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Carol Gómez Vargas

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del _01_ al _03_							3. Semana Dos del _06_ al _10_							3. Semana Tres del _13_ al _17_							3. Semana Cuatro del _21_ al _24_							3. Semana Cinco del _27_ al _31						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
COCINA																																			
Pisos																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Ventanas-anjeo																																			
Puertas																																			
Mesones																																			
Canecas																																			
Neveras																																			
Estufa																																			
Lavaplatos																																			
Congelador																																			
Canastillas																																			
Licuadora																																			
Menaje																																			
Utensilios																																			
Frutas y verduras																																			

Dispensador

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 2 de 6

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del _01_ al _03_							3. Semana Dos del _06_ al _10_							3. Semana Tres del _13_ al _17_							3. Semana Cuatro del _21_ al _24_							3. Semana Cinco del _27_ al _31						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
Abarrotes			1	1	1			1	1	1	1	1				1	1	1	1				1	1	1	1			1	1	1	1	1		
Huevos			1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1				1	1	1	1			1	1	1	1	1		
Bolsas de leche			1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1				1	1	1	1			1	1	1	1	1		
Empaques de lácteos			1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1				1	1	1	1			1	1	1	1	1		
Estanterías			1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1				1	1	1	1			1	1	1	1	1		
Incluir otros de ser necesario																																			
COMEDOR																																			
Pisos comedores			1	1	1			1	1	1	1	1				1	1	1	1				1	1	1	1			1	1	1	1	1		
Paredes			1	1	1			1	1	1	1	1				1	1	1	1				1	1	1	1			1	1	1	1	1		
Techos			1	1	1			1	1	1	1	1				1	1	1	1				1	1	1	1			1	1	1	1	1		
Ventanas-anjeo			1	1	1			1	1	1	1	1				1	1	1	1				1	1	1	1			1	1	1	1	1		
Incluir otros de ser necesario																																			
BAÑOS																																			
Sanitario			1	1	1			1	1	1	1	1				1	1	1	1				1	1	1	1			1	1	1	1	1		
Orinales			1	1	1			1	1	1	1	1				1	1	1	1				1	1	1	1			1	1	1	1	1		
Lavamanos			1	1	1			1	1	1	1	1				1	1	1	1				1	1	1	1			1	1	1	1	1		
Espejo			1	1	1			1	1	1	1	1				1	1	1	1				1	1	1	1			1	1	1	1	1		
Pisos			1	1	1			1	1	1	1	1				1	1	1	1				1	1	1	1			1	1	1	1	1		
Paredes			1	1	1			1	1	1	1	1				1	1	1	1				1	1	1	1			1	1	1	1	1		
Techos			1	1	1			1	1	1	1	1				1	1	1	1				1	1	1	1			1	1	1	1	1		

DISPENSADOR

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARIA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 3 de 6

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del _01_ al _03_							3. Semana Dos del _06_ al _10_							3. Semana Tres del _13_ al _17_							3. Semana Cuatro del _21_ al _24_							3. Semana Cinco del _27_ al _31_						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
Ventanas			✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓		
Puertas			✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓		
Papeleras			✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓		
Área lava-colas			✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓		
Incluir otros de ser necesario																																			
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas			✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓		
Pisos			✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓		
Paredes			✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓		
Techos			✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓		
Puerta			✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓		
Incluir otros de ser necesario																																			
OTROS ELEMENTOS																																			
Colchonetas			✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓		
Juguetes			✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓		
Ambiente			✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓		
Puntos ecológicos			✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓		
Elementos de aseo			✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓		
Incluir otros de ser necesario																																			

Powered by CamScanner

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno							3. Semana Dos							3. Semana Tres							3. Semana Cuatro							3. Semana Cinco						
	del _01_ al _03_							del _06_ al _10_							del _13_ al _17_							del _21_ al _24_							del _27_ al _31_						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
Incluir otros de ser necesario																																			

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES **PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES** **FORMATO INSPECCIÓN DEL MANEJO DE ELEMENTOS EN DESUSO, EMBALAJES Y EMPAQUES**	**Código:** FOR-PSS-067 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 2

1. UNIDAD OPERATIVA: **JARDIN INFANTIL EMANUEL**			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: **CAROL GOMEZ**			3. FECHA-MES: **01/07/2026**
4. ASPECTO Y ÁREA A VERIFICAR		5. ELEMENTOS	6. ACCIÓN CORRECTIVA
4.A	**ÁREA COCINA**		
A.1	Revise que en la cocina no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y sean usados como hábitat de roedores e insectos.	**N.P.**	
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P.**	
4.B	**ÁREA DE BODEGA**		
B.1	Revise que en la bodega no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y sean usados como hábitat de roedores e insectos.	**N.P.**	
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P.**	
4.C	**CUARTO DE BASURAS**		
C.1	Revise que en el cuarto de basuras no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y sean usados como hábitat de roedores e insectos.	**N.P.**	
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P.**	
4.D	**SALONES Y OFICINAS**		
D.1	Revise que en los salones y oficinas no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y sean usados como hábitat de roedores e insectos.	**N.P.**	
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P.**	
4.E	**BAÑOS**		
E.1	Revise que en los baños no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y sean usados como hábitat de roedores e insectos.	**N.P.**	
E.2	Revise que en los baños no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P.**	
4.F	**CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO**		
F.1	Revise que en el cuarto de material didáctico no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y sean usados como hábitat de roedores e insectos.	**N.P.**	
F.2	Revise que en el cuarto de material didáctico no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P.**	

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	**Código:** FOR-PSS-069
		Versión: 0
		Fecha: Memo Int. 38379 - 18/07/2017
		Página: 1 de 2

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	**30 de enero del 2026**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**JARDIN INFANTIL EMANUEL**
3. ÁREA	**TODAS LAS ÁREAS**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**INSECTICIDA LIZARD**
5. RODENTICIDA APLICADO	**-**
6. INGREDIENTE ACTIVO	**DELTAMETRINA**
7. DOSIFICACIÓN	**5ML/LITRO**
8. PLAGA A ERRADICAR	**VOLADORES**
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	**RENTOKIL INITIAL**
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	**MARIA DEL PILAR SUAREZ PALACIOS**
11. OBSERVACIONES GENERALES: Se encuentra en proceso de asignación de cita por parte del asociado, donde se han adelantado acciones para dar cumplimiento	

Para diligenciar correctamente el FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:
El formato permite verificar las labores del control químico que se realizan en la Unidad Operativa.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar la fecha en la que se realiza la intervención por parte de la firma contratada para el control químico.
En la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre de la Unidad operativa.
En la casilla No. 3 se debe diligenciar áreas que son objeto de la intervención de control químico.
En la casilla No. 4 se debe realizar una descripción del plaguicida utilizado.
En la casilla No. 5 se debe realizar una descripción del rodenticida utilizado.
En la casilla No. 6 se debe realizar una descripción del ingrediente activo utilizado.
En la casilla número 7, se describe la dosificación implementada.
En la casilla 8 se indica la plaga erradicada.
En la casilla No. 9, se registra el nombre de la empresa que ejecutó la actividad y/o la intervención.
En la casilla No. 10, se registra el nombre de las personas responsables de la Unidad Operativa que estuvieron atendiendo la implementación del control.
En la casilla número 11 se realizan todas las observaciones que sean requeridas. En caso dado que la unidad operativa no necesite realizar el control químico se debe diligenciar el No Aplica en siglas N.A. en cada casilla.
La información o reporte entregado reposa en la oficina de coordinación de la Unidad Operativa, en archivo destinado para tal fin.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO VERIFICACIÓN DE HERMETICIDAD	**Código:** FOR-PSS-071
		Versión: 0
		Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017
		Página: 1 de 3

JARDIN INFANTIL EMANUEL			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: **Carol Gómez**			2.FECHA: 01**/07/2026**
3.ASPECTO Y ÁREA A VERIFICAR		4. CALIFICACIÓN	5. ACTIVIDAD POR IMPLEMENTAR
3.A	AREA DE COCINA		
A.1	**Aberturas entre puertas y piso (exteriores)**	**1**	
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	**1**	
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	**1**	
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	**1**	
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	**1**	
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	**1**	
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	**1**	
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	**1**	
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	**1**	
La calificación de la verificación es:1 = ACEPTABLE 2 = NO ACEPTABLE			

Powered by CamScanner

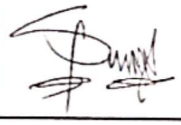
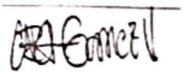
Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO DECLARACIÒN DE COMPROMISO	**Código:** FOR-PSS-072
		Versión: 0
		Fecha: Memo INT 38379 - 18/07/2017
		Página: 1 de 1

JARDIN INFANTIL COFINANCIADO EMANUEL

Nombre del coordinador responsable de la unidad operativa propia o tercerizada:
Yo MARIA DEL PILAR SUAREZ PALACIOS

Me comprometo a desarrollar junto con los integrantes de la unidad operativa más adelante mencionados, las acciones previstas para la adopción del Plan de Saneamiento Básico.

RESPONSABLES	NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CARGO	FIRMA
Responsable, Coordinador o Director de la unidad operativa	**MARIA DEL PILAR SUAREZ PALACIOS**	**CC 52.329.326**	**RESPONSABLE DEL SERVICIO**	
Responsable y/o Delegado Administrativo	**CAROL GOMEZ**	**CC 52480670**	**APOYO ADMINISTRATIVO**	
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado				
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				

Fecha de la adopción: 25 DE JULIO DEL 2025

Nota: **El formato se actualizará toda vez que cambie el responsable de la unidad operativa.**

Para diligenciar correctamente el Formato Declaración de Compromiso, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:

Se registra el nombre de la Unidad Operativa el cual aparece en letra gris e indicar si es de la Secretaria de Integración Social. Si no pertenece y es un servicio operado por un tercero, indicar el tipo y tiempo de vigencia del contrato, cada vez que se adicione o renueve el contrato, se debe actualizar el formato de Declaración de Compromiso. (casilla 1)

Se debe diligenciar el nombre de la persona responsable de la Unidad Operativa. (casilla 2)

En la casilla (3, 4, 5 y 6), se debe registrar, el nombre de las personas responsables y delegadas de la Unidad Operativa, el número de cédula de ciudadanía y la firma.

En siguiente casilla (casilla 8), se debe registrar la fecha en la que se efectúa el registro del formato de compromiso y se debe diligenciar cada vez que se adicione, actualice el contrato o se modifique el Plan de Saneamiento Básico.